PRZYCZYNEK

DO NAUKI

O PROMIENICY.

DZIEWIĘĆ PRZYPADKÓW PROMIENICY LUDZKIÉJ

NAPISAŁ

DR. ROMAN BARĄCZ

OPERATOR WE LWOWIE.

KRAKÓW.

DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO

pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.

1890.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ z Nr. 18, 19, 20, 21 i 22 r. 1890.

Przyczynek do nauki o promienicy [1]).

Dziewięć przypadków promienicy ludzkiej.

Podał

Dr. Roman Barącz,
operator we Lwowie.

W Nrze 12-tym „Przeglądu Lekarskiego“ z roku 1888 opisałem 2 przypadki promienicy okolicy szczękowéj z tego względu ciekawe, że zarażenie w przypadku drugim najprawdopodobniéj nastąpiło przez pocałunek.

Od tego czasu spostrzegałem siedm nowych przypadków téj choroby, nadto w 2-ch pierwéj obserwowanych nastąpił powrót choroby po dłuższym upływie czasu. Przypadki te zasługują już z tego powodu na ogłoszenie, że są to pierwsze we wschodniéj Galicyi spostrzegane i dokładniéj obserwowane. W pracy niniejszéj chcę omówić obraz kliniczny téj choroby na podstawie własnego doświadczenia i przytoczyć dokładne historyje chorób tych przypadków.

We wszystkich zwróciłem szczególną uwagę na stosunki etyjologiczne i na przypuszczalną drogę wejścia grzybka do ustroju i starałem się zbadać stan gruczołów chłonnych w są-

[1]) Częściowo według wykładu wygłoszonego na I. zjeździe chirurgów polskich w Krakowie w październiku 1889 r.

siedztwie sprawy chorobowéj; w 6-ciu tylko przypadkach chorzy zgodzili się na operacyję doszczętną.

Z liczby 9-ciu chorych przynależy 6-ciu do Lwowa, jeden chory pochodzi z Glinny-Nawaryi, jeden z Chorodowa, jedna chora z Buczacza; zajęcia chorzy ci mieli następujące: jeden doróżkarz, żona tegoż doróżkarza, 2 poganiacze wołów, jeden kominiarz, jedna żona urzędnika kolejowego, jedna izraelitka (Buczacz) stanu wolnego, jedna pomocnica w kramie, jedna praczka.

Bezpośrednią styczność z bydłem miało trzech chorych: doróżkarz i 2 poganiacze bydła; chorzy ci tem samem mieli często do czynienia ze sianem i zbożem; bydło, około którego chorzy chodzili, miało być zdrowem; doróżkarz ma zdrowego konia. Kominiarz miał lata zeszłego żuć zboże (jęczmień) w polu, żona urzędnika kolejowego mieszka w sąsiedztwie stajni tramwajowych i stogów siana; izraelitka z Buczacza wchodziła celem picia mleka codziennie do stajni krowiéj, pomocnica handlowa i praczka nie miała najmniejszéj styczności z bydłem, ani też z sianem i zbożem.

Co do sposobu powstania choroby wywiedziałem się co następuje. W 5 przypadkach choroba rozwinąć się miała dość szybko w przeciągu kilku (3—8) tygodni; w 3 ch przypadkach rozwinęła się powoli: w jednym przypadku trwała od 3-ch miesięcy, w jednym od 6-ciu, w jednym 7 miesięcy. Jedynie przypadki III. i VIII. możnaby policzyć do ostrych postaci choroby opisanych przez Hellera, Kappera i Matlakowskiego; reszta miała przebieg więcéj chroniczny.

Co się tyczy siedziby choroby, to w 6-ciu przypadkach rozwinęła się takowa w okolicy szczęki dolnéj, w jednym zaś w okolicy szczęki górnéj, w jednym na końcu języka, w jednym na szyi w okolicy krtaniowéj.

Obraz kliniczny choroby był, ogólnie biorąc, następujący: w 4 ch przypadkach choroba rozpoczęła się od silnego bólu zębów, w 3 ch przypadkach nieboleśnie; wkrótce potem albo też równocześnie powstawał obrzęk twardy, mało bolesny, na policzku w zakresie szczęki wśród znacznego utrudnienia otwierania ust; w środku obrzęków najczęściéj

przychodziło do rozmięknienia. Obrzmiewanie policzka od czasu do czasu na kilka dni wśród zwiększenia szczękościsku mechanicznego i klęśnięcie na pewien przeciąg czasu wśród równoczesnego ułatwienia otwierania ust podawali wszyscy niemal chorzy tak, że objaw ten muszę uważać jako stały w promienicy szczękowéj. Obrzęki były zazwyczaj rozlane, bez ostrych granic, bardzo twarde (deskowate), nad szczęką zawsze nieprzesuwalne; w środku tych obrzęków znajdowałem zazwyczaj miejsce chełboczące. Skóra obrzęków była zazwyczaj lekko zaczerwieniona albo też blada, skóra miejsc rozmiękłych chełboczących zaś fioletowo lub różowo zabarwioną. Miejsca chełboczące przedstawiały się dla oka w postaci ropni falistych, poprzegradzanych głębszemi lub płytszemi rowkami. W 3 ch przypadkach w chwili badania nacieku twardego wcale nie było: ogniska promienicze przedstawiały się dla oka jako zwykłe ropnie; promienica języka objawiała się twardym guzkiem na końcu tegoż.

Przypadek promienicy szyi odszczególniał się od innych nadzwyczajną twardością guza, który przedstawiał liczne nierówności, a zbitością przypominał nowotwór chrzęstny (*Enchondroma*); guz ten był zrośnięty za pomocą twardéj tkanki łącznéj z chrząstką tarczykową i kością gnykową, które jednak okazały się zdrowemi.

T r e ś ć o g n i s k rozmiękłych stanowiła w przeważnéj liczbie przypadków brudno-żółta lub brunatno-czerwona, niecuchnąca ropa z przymieszką jużto skąpéj, jużto znaczniejszéj ilości cytrynowo-żółtych rzadziéj szarawo-zabarwionych grudek krągłych od wielkości ziarna maku do wielkości prosa, które poddane badaniu drobnowidowemu zawsze okazywały się jako *actinomyces*. W przypadku recydywy choroby po upływie $2^1/_2$ lat treść ropnia stanowiła mocno cuchnąca ropa z przymieszką grudek. Cztery razy treść miejsca chełboczącego stanowiła treść przeźroczystą, do śluzu podobną, z domieszką znacznéj ilości cytrynowo-zabarwionych grudek. U choréj, u któréj po upływie 2-ch lat nastąpił powrót choroby, tak przy nacięciu pierwotnego ogniska, jak i drugiego treść ognisk

stanowiła ciecz śluzową z domieszką charakterystycznych grudek; ropy wcale u niéj nie widziano.

W 8-iu zatem przypadkach nastąpiło równoczesne zakażenie kokami ropnemi, tak zw. zakażenie mięszane; w jednym tylko przypadku rozchodziło się o czystą postać promienicy. We wszystkich przypadkach z wyjątkiem jednego rozpoznawano z góry przed nacięciem ognisk rozmiękłych; badaniem drobnowidowem można było w każdym z nich stwierdzić charakterystyczne grzybki odosobnione, kolonije promienicowe i pałeczki odosobnione. Do badań drobnowidowych nie użyto żadnych barwików. W przypadku 4-tym, w którym zrazu rozpoznano: *parotitis epidemica*, przy nacięciu ropnia nie podejrzywano promienicy; dopiero przy drugim opatrunku zamiast ropy wypróżniła się ciecz śluzowa wraz z charakterystycznemi grudkami; badaniem drobnowidowem natychmiast stwierdzono promienicę.

Bardzo ciekawe spostrzeżenie zrobiono w przypadku pierwszym; badając drobnowidowo treść ropnia powstałego po upływie 2½ lat w miejscu pierwotnego ogniska promienicowego i mającego cechy ropnia promienicowego, znaleziono przy badaniu drobnowidowem prócz ciałek ropnych ogniska składające się z samych nitek, często pokręconych wężykowato, układających się w gęste drzewka rozdzielające się wielokrotnie, pałeczek nie można było w ropie nigdzie odszukać. Za promienicową przyrodą przemawiał obraz kliniczny choroby, daléj okoliczność, że chory nie pozwolił na wykonanie operacyi doszczętnéj, a wreszcie obraz drobnowidowy. Trudno przypuścić, aby nitki znalezione w grudkach ropnia szczękowego były nitkami *leptothrix buccalis*, skoro w pierwotnem ognisku znaleziono zupełnie podobne nitki, a prócz tego pałeczki; nadto nitki *leptothrix* są o wiele cieńsze i nie rozgałęziają się. Podobne ciekawe spostrzeżenie zrobili w jednym przypadku W. v. Noorden[1]) i Nauwerk, którzy znalazłszy tylko dwa razy poprzednio pałeczki, przy na-

[1]) Bruns: *Beiträge zur klinischen Chirurgie* V Band I. Heft 1889, str. 215 i 216.

stępnych poszukiwaniach dopiero za pomocą barwienia metodą Grama mogli odszukać tylko rozgałęziające się nitki ułożone w kępy, pałeczek zaś więcéj odszukać nie mogli. Prof. Nauwerk oświadczył, że są to bez wątpienia nitki należące do grzybka promienicowego w wcześniejszym okresie rozwoju, gdzie nie przyszło jeszcze do zwyrodnienia, cechującego się charakterystycznemi pałeczkami. Prawdopodobnie ropa pierwéj wypróżniona odpowiadała dawniejszemu ogniskų, gdzie przyszło już do degeneracyi t. j. wytworzenia pałeczek.

Podobnież Rotter [1]) poruszył na 15-tym zjeździe chirurgów w Berlinie okoliczności, że grudki promienicze nie zawsze składają się z kolonij i pałek, że ostatnie mogą się znajdować tylko w bardzo skąpéj ilości lub może ich zupełnie brakować, jak to miało miejsce w jednym przypadku promienicy płucnéj, w którym przy zupełnym braku pałek w grudkach obecność samych kęp złożonych z nitek i obraz kliniczny przemawiały za promienicą.

Karol Roser [2]) opisuje również przypadek przebiegający w postaci ropnego zapalenia tkanki podskórnéj szyi, w którym tylko podobne niteczki mógł odnależć przy badaniu drobnowidowem; pałeczek wcale nie mógł odszukać.

Nad wynikiem badania drobnowidowego przy powrocie choroby w tym przypadku (I) zastanowiłem się szczegółowo tem bardziéj, że kwestyja klasyfikacyi botanicznéj grzybka promienicowego nie jest jeszcze załatwioną. Niektórzy jak J. Israel uważają za rzecz możliwą, że grzybek ten należałoby zaliczyć do rzędu *Leptothrix-Streptothrix* na podstawie wielkiego podobieństwa nitek promienicowych do nitek *Leptothrix*, które to ostatnie także czasem przedstawiają pałeczkowate zgrubienia. Inni, jak Boström [3]), Afanas-

---

[1]) *Bericht über die Verhandlungen der deutschen Gesellschaft f. Chirurgie XV. Congress; Beilage zum Centralbl.* Nr. 24, ex 1886, str. 9.

[2]) *Deutsche med. Woch.* 1886, Nr. 22 i ref. w *Centralbl. f. Chirurg.* 1887, Nr. 3, str. 53.

[3]) *Ueber Aktinomykose. Verhandb. des IV. Congresses für innere Med.* 1885, pag. g. 4.

s i e w [1]) i E g b e r t B r a a t z [2]) przyszli na podstawie wielokrotnych badań do przekonania, że *Actinomyces* nie jest grzybkiem, tylko rozgałęziającą się bakteryją nitkową (*Fadenbacterie*), należącą do najwyższéj grupy bakteryj: *Cladothrix*. Może spostrzeżenie w moim przypadku zrobione rzuci choć słabe światło na tę ciemną kwestyję.

W promienicy okolicy szczękowéj zasługuje na szczególniejsze uwzględnienie s t a n z ę b ó w. We wszystkich przypadkach baczną zwróciłem na tę okoliczność uwagę i starałem się przekonać, o ile prawdopodobną jest rzeczą, że tą drogą grzybek promienicy wniknął do ustroju. W przypadku pierwszym przez kilka tygodni doznawał chory silnych bólów zębów i wkrótce po wyjęciu zęba najbardziéj bolesnego wystąpił szczękościsk i ropień na szczęce w miejscu chorych zębów. Ponieważ wszystkie zęby w dotyczącéj części szczęki były spruchniałe, można tu uważać zęby jako drogę wejścia grzybka do ustroju. W przypadku 2-gim w 3 tygodnie przed pojawieniem się obrzęku na szczęce wystąpił ropień na dziąsłach; po pęknięciu tego ropnia pozostał szczękościsk, a wkrótce potem ognisko na szczęce w miejscu ropnia na dziąsłach. Jakkolwiek chora nie doznawała bólu zębów, to jednak stan zębów w miejscu odpowiadającem ognisku promienicowemu i ścisły związek tego ogniska ze szczęką w tem miejscu przemawiają za tem, że i tu prawdopodobnie drogą zębów wniknął grzybek do ustroju choréj.

Co do przypadku trzeciego, nie daje się nic pewnego powiedzieć; jednak okoliczność, że pojawienie się ropnia poprzedziły bóle zębów wśród towarzyszącego szczękościsku, przemawia za tem, że i tu drogą zębów dostał się grzybek do ustroju, jakkolwiek wtargnięcie grzybka przez skórę twarzy nie daje się wykluczyć, a to tem mniéj, że chora często wyrywała włosy, mając bujny zarost na twarzy. W przy-

---

[1]) *St. Petersb. med. Wochenschr. XIII. Jahrg.*, 1888, Nr. 10, str. 84.

[2]) *St. Petersburg. med. Wochenschr. XIII. Jahrg.* 1888, Nr. 14, str. 84.

padku 4-tym według podania chorego utworzył się przed 7-ma miesiącami czyrak na twarzy, a w tydzień potem wystąpił szczękościsk wśród bólu w miejscu ostatnich zębów trzonowych; szczękościsk odtąd prawie nie opuszczał chorego i występowały kilkakrotnie ropnie na dziąsłach i policzku. Ciekawą jest rzeczą, że w chwili pojawienia się obrzęku na szczęce przebijał się właśnie dotyczący ząb mądrości. Czy skóra twarzy, czy rozpulchnione i z przybłonka obnażone dziąsła w tym przypadku były drogą wejścia grzybka do ustroju, pozostanie rzeczą nierozstrzygniętą. Także w przypadku 5-tym poprzedzały bóle zęba trzonowego obrzęk promieniczy; przy operacyi stwierdzono przetokę prowadzącą do chorego zęba, którego korzeń przedstawiał obraz ostrego zapalenia. Należy więc przypuścić, że i tu ząb chory był drogą wejścia grzybka. W przypadku 6-tym na 3 miesiące przed powstaniem obrzęku doznawała chora silnego bólu zęba w tem miejscu, a po usunięciu chorego zęba powstał właśnie ten obrzęk. Jakkolwiek w chwili badania nie można było stwierdzić związku obrzęku z szczęką górną, to jednak etyjologija przemawia wiele za tem, że i tu ząb był drogą wejścia grzybka. W przypadku 7-ym nie wspominał chory wcale o bólu zębów; jednak i u niego obrzęk wystąpił w miejscu chorego zęba.

We wszystkich zatem przypadkach promienicy okolicy szczękowéj, z wyjątkiem jednego, ognisko promienicze znajdowało się w miejscu spruchniałych zębów; bóle zębów poprzedzały też zazwyczaj wystąpienie nacieku na szczęce. *Chore zęby wydają mi się też* na podstawie powyższych spostrzeżeń własnych *być najprawdopodobniejszą drogą wniknięcia promieniczego grzybka do ustroju w promienicy okolicy szczękowéj.*

Droga wejścia grzybka w przypadku promienicy szyi nie daje się na pewne oznaczyć. Grzybek mógł wniknąć przez skórę, lub też przez przewód oddechowy, lub wreszcie przez przewód pokarmowy; za ostatnią drogą przemawiałaby okoliczność, że chora na tydzień przed wystąpieniem pierwszych objawów choroby połknęła szczecinę wieprzową, która jéj ugrząść miała w połyku.

O b r z m i e n i a g r u c z o ł ó w c h ł o n n y c h nie można było wykazać w żadnym przypadku z wyjątkiem jednego: u choréj G... w 2 tygodnie po wypróżnieniu ogniska promienicowego powstał obrzęk twardy gruczołu chłonnego podszczękowego, który jednak wkrótce ustąpił trwale; również podczas powrotu choroby gruczoł ten obrzmiał przemijająco, byłto więc obrzęk zapalny.

Na wykonanie o p e r a c y i d o s z c z ę t n é j zgodziło się 6-ciu chorych; takowa polegała na usunięciu chorych zębów, szerokiem przecięciu ognisk, wyskrobaniu łyżeczką Volkmanna granulacyj aż do oporu ze strony twardego nacieku, wyskrobaniu obnażonéj kości, wycięciu nożyczkami zakrzywionemi dostępnych ścian ognisk i irygacyi rozczynem przeciwgnilnym. W przypadku promienicy szyi wyłuszczono w całości obrzęk zapalny wraz z przetokami i skórę, usunięto więc chorobę najdoszczętniéj; chora znajduje się jeszcze w leczeniu, a rana goi się *per secundam.*

We wszystkich tych 6-ciu przypadkach wyleczenie będzie, jak sądzę, trwałe: w niektórych od czasu operacyi upłynęło już sporo czasu: w jednym przypadku od czasu operacyi upłynęło $1\frac{1}{2}$ roku, w jednym 11 miesięcy, w jednym 9 miesięcy, w jednym 7 miesięcy. W żadnym z tych 4-ch przypadków nie nastąpił dotąd powrót choroby.

Przypadek 4-ty odznaczał się rozległością sprawy chorobowéj. Naciek zajmował z początku policzek prawy, a po nacięciu tegoż rozszerzył się szybko i sięgał do połowy szyi. Ciekawą jest rzeczą, że gdy chory już był na wyleczeniu, powstał w ranie operacyjnéj mały ropień promienicowy, który jednak ponownem wyskrobaniem dał się usunąć doszczętnie.

W przypadku promienicy języka od czasu wyłyżeczkowania upłynęło wprawdzie dopiero $1\frac{1}{2}$ miesiąca; wobec tego jednak, że ognisko to małe dokładnie wyskrobano, przypuścić muszę i tu zupełne wyleczenie. Gdybym w przyszłości miał przypadek promienicy języka, wyciąłbym obrzęk i zeszył; za pomocą ostatniego postępowania można być pewniejszym, że się ognisko chorobowe doszczętnie usunęło, a nadto co ważniejsza nie naraża się przy tem postępowaniu

chorego na możność zarażenia dalszego siebie samego przez możliwe dostanie się grzybków do spruchniałych zębów i połyku.

Dwa przypadki najpierw obserwowane, w których nie zgodzono się na operacyję doszczętną, dowodzą, że samo przecięcie ognisk i przestrzykanie płynem przeciwgnilnym nie wystarczą do usunięcia trwałego sprawy chorobowéj; w obu przypadkach po upływie przeszło 2 lat od powstania pierwotnych ognisk nastąpił powrót choroby; przypadki te uważać zatem należy za nieuleczone i obawiać się należy dalszych powrotów choroby. Oba te przypadki pouczają nas zarazem, jak choroba jest uporczywą i wolno przebiegającą; jak grzybek promieniczy może przez długi czas (przeszło 2½ roku) tkwić w organiźmie, prawdopodobnie w chorych zębach lub w szczęce, nie wywołując najmniejszych objawów chorobowych, ażeby znowu od czasu do czasu wywołać cały szereg charakterystycznych objawów. Przeciwnie stosunkowo długi przeciąg czasu (1½ roku, 7 miesięcy), w którym chorzy po operacyi doszczętnéj dobrze się mają i żadnych śladów powrotu choroby nie zdradzają, dowodzi, że operacyją doszczętną można chorobę usunąć trwale. Jaki jest wynik ostateczny w przypadku Mojżesza R., w którym wykonano wprawdzie operacyją doszczętną, ranę opatrywano jednak kreoliną, nie mogłem się wywiedzieć.

A) *Dwa pierwsze przypadki promienicy szczękowéj*; [1]) *powrót choroby.*

Adolf Gębicz, 31 lat, doróżkarz ze Lwowa zgłosił się po raz pierwszy 9/1 1888 z objawami szczękościsku i promienicowym obrzękiem w okolicy lewéj strony szczęki dolnéj, który po przecięciu szybko ustąpił. D. 28/6 1889 to jest w półtrzecia roku po powstaniu pierwszych objawów promienicy zgłosił się ponownie. Przed tygodniem miał silny ból zębów dolnych trzonowych, przyczem równocześnie twarz obrzmiałą. Od 2 dni ból w policzku lewym i ropień na szczęce po stronie lewéj. Wieczorem od 2 dni ma dreszcze. Badanie wykazało: silnie zbudowany, dobrze odżywiony, wargi je-

---

[1]) Patrz „Przegląd Lekarski", 1888, Nr. 12.

dnak i dziąsła blade. Szczękę rozwierać może zaledwo na $^{3}/_{4}$ cm. oddalenia zębów siecznych od siebie. Zęby trzonowe dolne lewe wszystkie dotknięte próchnieniem prócz 1-go; wszystkie pozostałe zęby zdrowe (zaledwie 4) pokryte kamieniem winnym, czarne Policzek lewy mocno obrzmiały, a tylną połowę wyrostka zębowego zajmuje ropień składający się z 2-ch wyniosłości przedzielonych rowkiem; skóra ropnia czerwono zabarwiona, ropień dokładnie chełbocze na przestrzeni wielkiego orzecha włoskiego; otoczenie ropnia deskowato twarde, osobliwie od tyłu; miejsce stwardnienia do 8 cm. długie, a 5 cm. szerokie, skóra w zakresie stwardnienia blada. Wyraz twarzy cierpiący. Nie ulegało prawie wątpliwości, że mieliśmy do czynienia z powrotem choroby promienicy.

Gdy chory na wykonanie operacyi doszczętnéj nie zgodził się, naciąłem dnia 28/6 1889 obie wyniosłości chełboczące, przyczem z dolnéj za poduszeniem wydalono około łyżkę stołową ropy gęstéj żółto-brunatnawéj mocno cuchnącéj; w ropie téj były zawieszone ciałka żółte zbitsze, mniejsze od maku. Takowe poddane dokładnemu badaniu drobnowidowemu okazywały kępki, złożone z samych nici, drzewkowato rozgałęziające się; pałeczek nigdzie nie można było dostrzedz. Dnia 29/6 rano powtórnie poddano ropę badaniu drobnowidowemu; wynik badania jak dnia poprzedniego. Rana zgoiła się w przeciągu tygodnia, pozostawiając płaskie wzniesienie na kości w zakresie blizny wielkości centa. Dotąd (kwiecień 1889 r.) nie ma powrotu choroby.

II. Józefa Gębiczowa, żona poprzedniego chorego zgłosiła się po raz pierwszy (jeszcze jako narzeczona) dnia 17/7 1887 z objawami szczękościsku i z ogniskiem promienicowem w okolicy lewéj strony szczęki dolnéj. Po raz wtóry zgłosiła się 27/9 1889, to jest po upływie przeszło 2 lat od czasu pierwszych objawów promienicy, podając, że przed miesiącem utworzył się w miejscu dawnéj blizny obrzęk wielkości grochu, który stopniowo wzrastał i poczerwieniał. Ząb choréj nie bolał; szczękę mogła ciągle dobrze rozwierać. Badanie wykazywało: w środku wyrostka zębowego lewego szczęki dolnéj znajdował się ropień wielkości centa o skórze różowo zabarwionéj, otoczony twardym wałem zapalnym na szerokości talara. Ropień okazywał wyraźne chełbotanie i składał się z kilku wzgórków przedzielonych rowkami; jeden gruczoł chłonny w środku pod szczęką powiększony wielkości małego orzecha. W miejscu odpowiadającem ropniowi ząb sprruchniały i obok niego mała przetoka, prowadząca do obnażonéj kości.

Chora zgodziła się tylko na otwarcie ropnia i wyjęcie chorego zęba. Dnia 27/9, 1889, przecięto obrzęk. Treść ropnia stanowiła ciecz śluzowa, ciągnąca się, przeźroczystawa, z którą wypłynęła spora ilość cytrynowo zabarwionych charakterystycznych grudek. Korzeń chory usunięto. Na korzeniu zębowym grudek żółtawych nie dostrzeżono. Ropień przecięty opatrzono antiseptycznie; na wyskrobanie nie zgodziła się.

Badanie drobnowidowe [1]) wykazało kolonie grzybka promienicowego odosobnione grzybki i charakterystyczne pałeczki. Ranka zgoiła się w kilku dniach; dotąd (kwiecień 1889 r.) powrotu choroby niema.

B) *Nowe przypadki promienicy szczękowéj.*

III. Pani K., żona urzędnika kolejowego, 30 lat, cierpiała przed 10 laty na przetokę zębową po stronie prawéj twarzy, która po wyjęciu chorego zęba zgoiła się, pozostawiając bliznę nieznaczną wielkości soczewicy na prawym policzku. W miejscu odpowiadającem dawniéj bliźnie miała powstać przed 4 tygodniami wśród znacznego szczękościsku czerwono-sinawa plama i znaczne obrzmienie policzka nad wyrostkiem zębowym prawym szczęki dolnéj. Obrzmienie z dnia na dzień to powiększało się, to klęsło. Usta mogła chora przytem z trudnością otwierać tylko na odległość około $^1/_2$ cm. zębów siecznych od siebie. Dentysta, do którego się chora udała o poradę, usunął korzenie 2 ostatnich dolnych prawych zębów trzonowych, poczem policzek sklęsł, utrudnienie otwierania ust zmniejszyło się, jednak w miejscu wspomnianéj plamy powstał ropień. Chora zgłosiła się do mnie dnia 29 sierpnia 1888.

Na prawym policzku w środku wyrostka zębowego szczęki dolnéj znajdował się ropień chełboczący wielkości grochu o skórze ścieńczałéj zaczerwienionéj; na szczęce w zakresie ropnia nie można było wykazać żadnego obrzęku, brak wszystkich dolnych trzonowych zębów po stronie prawéj; inne zęby były zdrowe, narządy wewnętrzne nie okazywały nieprawidłowości. Chora ma bujny zarost na twarzy, dlatego goli się, albo wyrywa włosy kleszczykami. Na nacięcie ropnia chora się nie zgodziła, dlatego polecono jéj okłady z octanu glinowego. Dnia 31/8 zgłosiła się powtórnie; ropień nieco powiększył się mimo stosowania okładów przepisanych; zgodziła się na nacięcie.

Przy znieczuleniu kokainą ropień nacięto i wyskrobano jamkę łyżeczką Volkmanna. Treść stanowiła ciecz śluzowo-

---

[1]) Wspólnie z Drem Wehrem.

ropna i bryłki cytrynowo-żółte wielkości ziarna maku, budzące mocne podejrzenie promienicy. Jamkę przestrzykano 5% wcdą karbolową i rozczynem sublimatu 1:1000; opatrunek jodoformowy. Badanie drobnowidowe wydalonych bryłek uskutecznione w 2 godziny po operacyi wspólnie z Drem Wehrem wykazało liczne odosobnione pałeczki, nadto pojedyncze grzybki promienicowe i gromadki tychże. Rana zgoiła się w przeciągu tygodnia, pozostawiając nieznaczną powierzchowną bliznę. Rozpoznano w tym przypadku już po wypróżnieniu ropnia na podstawie charakterystycznych grudek; badanie drobnowidowe upewniło nas w rozpoznaniu.

Chora ta mieszka w zdrowéj części miasta, nie styka się zupełnie z bydłem, nie odwiedza stajen, jednak w sąsiedztwie jéj mieszkania znajdują się stajnie dla koni i stogi siana. Ze względu na to położenie pomieszkania nasuwają się co do drogi wejścia grzybka do ustroju różne przypuszczenia. Grzybek mógł dostać się do ustroju chorej albo przez skórę twarzy, albo drogą ust przez ząb chory; przenośnikiem zaś jego do mieszkania mógł być prąd powietrza lub mucha. Dokładne badanie mieszkania na grzyb drzewny dało wynik ujemny.

IV. Władysław B., 20 lat, czeladnik kominiarski ze Lwowa. Od dwóch tygodni z powodu obrzęku prawego policzka i bólu musiał zaniechać służby. Przed 7 miesiącami miał według podania czyrak na twarzy, który pękł i wnet zgoił się. W tydzień po zgojeniu się czyraka zaczął doznawać rwącego bólu w miejscu ostatnich zębów trzonowych dolnych prawych; wtedy nie mógł prawie zupełnie szczęki rozwierać i jeść stałych pokarmów. W dwa tygodnie potem miał mieć ropień na dziąsłach przed ostatniemi zębami trzonowemi dolnemi po stronie prawéj. Po przecięciu tegoż we wrześniu 1888 roku twarz obrzmiała, ból rwący wzmógł się i szczęk wcale otwierać nie mógł. Następnie za ostatnim zębem trzonowym utworzyć się miał ropień, który pękł po stosowaniu kataplazmów od zewnątrz. Potem czuł się zdrowym przez 2 miesiące: listopad i grudzień 1888. Po Bożem Narodzeniu tegoż roku twarz ponownie obrzmiała w tem samem miejscu (okolica ostatnich zębów trzonowych) i usta bardzo mało mógł otwierać; później przez trzy tygodnie czuł się znów zdrowym. Z początkiem lutego 1889 r. zgłosił się do lecznicy powszechnéj bezpłatnéj z ropniem na błonie śluzowéj policzka w okolicy tylnych dolnych zębów trzonowych prawych; przytem miał nieznaczny szczękościsk. Przecięcie ropnia; ranka po płukaniu nadmanganezianem potasowym

szybko zgoiła się; po zgojeniu ropnia czuł się zupełnie zdrowym i mógł szczękę lepiéj otwierać.

Dnia 5 marca 1889 r. zgłosił się ponownie do lecznicy z obrzękiem prawego policzka i nieznacznem utrudnieniem otwierania ust. Podejrzywano zrazu *parotitis epidemica*; stosowanie okładów z octanu glinowego. Przemijające polepszenie; poczem zaczął doznawać ponownie rwącego bólu w uchu i policzku prawym tak znacznego, że w nocy sypiać nie mógł. Badanie 21/3 uskutecznione wykazało: zęby trzonowe dolne i wszystkie zęby wogóle zdrowe; ząb ostatni trzonowy dolny prawy (mądrości) przebija się dopiero i tylko zgłębnikiem wymacać się daje; lewy do połowy wykłuty, górnych zębów mądrości jeszcze niema. Na policzku mocno obrzmiałym chełbotanie na przestrzeni 4 centów w okolicy kąta szczęki dolnéj. Ropień ten 21/3 nacięto, wystrzykano 5°/₀ karbolem i wytamponowano gazą jodoformową.

Dnia 22/3 chory ma się znacznie lepiéj; bólów niema, nie gorączkuje. Badanie uskutecznione zgłębnikiem wykazuje obnażenie prawie całéj zewnętrznéj powierzchni i brzegu prawego wyrostka zębowego i stawowego szczęki dolnéj, zgłębnik wchodzi przytem 8 cm. głęboko poza wyrostek stawowy. Ropień wyciśnięto i wypróżniono; z treścią śluzową tegoż wydobyło się kilka grudek wielkości maku szaro-żółtych, podejrzanych. Wydzieliny ropnéj w opatrunku skąpa ilość; przestrzykanie rany i wytamponowanie jak poprzednio.

Badanie drobnowidowe wypróżnionych grudek wykazało znaczną ilość grzybków promienicowych ułożonych w kępkach; również odosobnione grzybki i pałeczki.

Dnia 26/3 policzek bardziéj obrzmiały; koło 3 do 4 cm ku przodowi i górze od miejsca cięcia skóra zaczerwieniona, a w głębi można wyczuć w tem miejscu chełbotanie. Opatrunek z octanu glinowego.

Dnia 28/3 powiększenie się obrzęku policzka: takowy sięga ku górze do łuku jarzmowego, ku przodowi prawie do skrzydła nosowego, ku tyłowi do tylnego brzegu ramienia wstępującego szczęki dolnéj, ku dołowi do połowy mięśnia mostko-obojczyko sutkowego. Górna połowa tego mięśnia deskowato twarda, nacieкła, skóra szyi i policzka blada, tylko w miejscu nowego ropnia zaczerwieniona.

Dnia 30/3 obrzęk powiększył się ku tyłowi do tylnego brzegu wyrostka sutkowego; inne granice te same. Chełbo

tanie w głębi w miejscu cięć na znaczniejszéj przestrzeni [1]).

Operacyję doszczętną wykonano 31 marca 1889 roku w narkozie chloroformowéj: oba ogniska (na twarzy i szyi) nacięto długiemi cięciami pionowemi, wyłyżeczkowano dokładnie aż do części zdrowych, również wyłyżeczkowano obnażoną kość; rany wystrzykano karbolem i wytamponowano gazą jodoformową. Ropę, krew i granulacyje skrzętnie zebrano do badania drobnowidowego; badanie to stwierdziły kolonije grzybka promienicowego.

Zmiana opatrunku co 3—4 dni; zmniejszenie się obrzęku najpierw na szyi, a późniéj na twarzy. Ponieważ chory od czasu operacyi kaszlał i stał się więcéj niedokrewnym, zbadano kilkakrotnie plwociny; wynik badania był ujemny [2]).

Przy zmianie opatrunku 11/5 rana dolna zabliźniona; w ranę górną daje się zgłębnik wprowadzić na 1/2 cm. w głąb; obnażenia kości zupełnie wyczuć nie można. Za tylnym górnym brzegiem blizny na szyi znajduje się ropień wielkości małego orzecha laskowego; sinawo zabarwiony, chełboczący. Ropień ten otwarto i za pociśnięciem wypłynęło kilka grudek wielkości małego maku cytrynowo żółto zabarwionych i nieco krwi. Wyłyżeczkowano ropień i wytamponowano. Badanie ziarn cytrynowo zabarwionych wykazuje znowu grzybki promienicowe. Wygojenie po 2 opatrunkach. Badanie 25/3 1890: zupełnie zdrów.

V. Mojżesz R., z Chodorowa, poganiacz bydła, 13 lat. Choroba rozpoczęła się przed 7 tygodniami od bólu zęba trzonowego dolnego po stronie lewéj. Wkrótce potem powstać miał obrzęk wielkości grochu na szczęce dolnéj po stronie lewéj, wolno wzrastający. Chory bólu w obrzęku tym niedoznawał.

Badanie 13/5 1888 r. uskutecznione wykazywało: chłopiec niedokrewny, blady, miernie zbudowany, licho odżywiony; wargi i błona śluzowa ust blade. Na zewnętrznéj powierzchni szczęki dolnéj po stronie lewéj znajduje się płaski obrzęk sinawo-zabarwiony o powierzchni falistéj, przebiegający wzdłuż wyrostka zębowego około 7 cm. długi, a 3 do 4 cm. szeroki wyraźnie chełboczący. Brzegi obrzęku tego są deskowato twarde i przesunąć się na szczęce nie dają. Nieco

[1]) Tegoż dnia przedstawiono na posiedzeniu naukowem Towarzystwa lekarskiego i demonstrowano grzybki z niego pod drobnowidem.

[2]) Dnia 13/4 przedstawiono chorego na posiedzeniu naukowem Towarzystwa lekarskiego jako będącego na wyleczeniu.

ku przodowi od powyższego obrzęku znajduje się drugi podobny wielkości orzecha laskowego wyraźnie chełboczący. Wielce podejrzywając promienicę, naciąłem (górny) tylny obrzęk powierzchownie i wydusiłem nieco treści. Takową stanowiła brudno-czerwono zabarwiona ropa z przymieszką cytrynowych grudek wielkości ziarna maku i drobniejszych. Teraz prawie nie miałem wątpliwości, że mam do czynienia z promienicą. Zęby badane dokładnie okazały się zdrowemi z wyjątkiem spruchniałego drugiego lewego dolnego trzonowego. Chory dał się operować gdzieindziéj; ropień nacięto i wyłyżeczkowano; ząb chory usunięto, na zębie nie można było stwierdzić grzybków promienicowych. Dalszy los tego chorego jest mi nieznany.

VI. Estera W., lat 18, z Buczacza, zgłosiła się do mnie 8/6 1889 r. Przed 3 miesiącami miała silne bóle zęba trzonowego po stronie lewéj, poczem po wyjęciu tegoż zęba policzek lewy obrzmiał, późniéj sklęsł i znowu obrzmiewał. Przed 2 tygodniami policzek stwardniał, a przed 8 dniami utworzył się na policzku tym ropień wielkości grochu, wzrastający. Od 8 dni szczęk dobrze rozwierać nie może.

Badanie: dobrze zbudowana i odżywiona, wysokiego wzrostu, o cerze skóry zdrowéj. Policzek lewy w całości obrzmiały osobliwie na łuku jarzmowym. W środku pomiędzy kątem lewym ust, a uchem znajduje się obrzęk sinawoczerwony o powierzchni falistéj wielkości orzecha laskowego chełboczący; otoczenie obrzęku tego jest również zaczerwienione na przestrzeni talara. Dokoła tego miejsca czerwonego wyczuć się daje wał deskowato twardy w średnicy 6 cm. wynoszący. Brak zęba trzonego 3-go lewego górnego; reszta zdrowa. Przy badaniu przez usta okazuje się, że obrzęk w policzku nie przechodzi na dziąsła; naciek tylko w częściach miękkich policzka.

Podejrzywając promienicę, pocisnąłem obrzęk, przyczem ze szczytu rozmiękczonego tegoż z ropą brudno-żółto zabarwioną wypłynęło mnóstwo grudek wielkości małego prosa; badanie drobnowidowe tych grudek wykazało mnóstwo kolonij grzybka promienicowego, również odosobnione pałeczki [1]).

Operacyja doszczętna dnia 9/6 1889 w narkozie chloroformowéj: nacięcie ropnia, wyłyżeczkowanie łyżką ostrą aż do oporu ze strony twardych ścian tegoż; usunięcie częściowe dostępnych ścian nożyczkami zakrzywionemi, wytamponowanie gazą jodoformową.

---

[1]) Chorą i preparaty drobnowidowe przedstawiłem na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy galicyjskich dnia 8/6 1889.

Dnia 26/6 1889 r. rana wygojona, brak jakiegokolwiek stwardnienia. Badanie 13/2 1890: zupełnie zdrowa.

VII. Dnia 27/6 1889 zgłosił się do lecznicy powszechnéj S. W., 13 lat, izraelita z Nawaryi, poganiacz bydła, podając, że od 6 miesięcy zauważył obrzęk w okolicy szczęki dolnéj po stronie prawéj. Z początku obrzęk rozciągał się na cały prawy policzek; następnie utworzył się mały bolesny guzek na szczęce, który pękł i zasklepił się; późniéj powstał obrzęk podobny w tem samem miejscu na nowo. Chłopiec ten według podania pasie krowy od 3 miesięcy; krowy mają być zdrowe.

Badanie wykazało: chłopiec anemiczny dość dobrze odżywiony. Szczęki rozwierać może dokładnie; ząb trzonowy 3-ci dolny po stronie prawéj uległ próchnieniu, pozostały tylko korzenie. W okolicy szczęki dolnéj po stronie prawéj w środku wyrostka zębowego znajduje się płaski podłużny obrzęk o powierzchni nierównéj, czerwono zabarwionéj, wyraźnie chełboczący. W sąsiedztwie tego obrzęku nie można wykazać żadnego stwardnienia; skóra dokoła obrzęku blada, miękka.

Podejrzywając promienicę skóry nacięto obrzęk, przyczem wypłynęło nieco rzadkiéj ropy śluzowéj wraz z grudkami zbitszemi, krągłemi, cytrynowo-zabarwionemi; takowe w półgodziny po wypróżnieniu poddane dokładnemu badaniu drobnowidowemu okazały się jako kolonie grzybka promienicowego; nadto zauważono pojedyncze grzybki, jak również liczne nitki drzewkowato rozgałęziające się i pałeczki. Badania zgłębnikiem chory nie zezwolił.

Dnia 25/7 1889 zgłosił się ponownie do lecznicy. Wejrzenie twarzy zdrowe, czerstwe. Na szczęce w miejscu dawnego ropnia znajduje się owrzodzenie płaskie zaledwie na przestrzeni centa, nieco owalne, pokryte granulacyjami blademi i ropą; brzegi wrzodu stanowi wybujała tkanka granulacyjna. Wrzód ten nie ma nic charakterystycznego. Zgłębnik wprowadzony w głąb wrzodu napotyka przetokę prowadzącą do okostnéj, obnażenia kości zauważyć nie można. Wrzód ten w narkozie chloroformowéj wycięto, okostnę wyłyżeczkowano, jamę przestrzykano przeciwgnilnie i wytamponowano. Wyleczenie po 5 opatrunkach. Badanie 12/2 1890: zupełnie zdrów.

C) *Promienica języka.*

VIII. Hinde B., lat 22, pomocnica kupiecka w kramie, ze Lwowa, przedtem zupełnie zdrowa, zauważała przed 3 tygodniami na końcu języka narośl wielkości grochu powoli wzrastającą. Narośl ta nie sprawiała choréj żadnych bólów i powiększyła się nieco; język nie był obrzmiałym.

Badanie w dniu zgłoszenia się choréj do mnie 12/2 1890 wykazało: dobrze odżywiona i zbudowana, o cerze zdrowéj. Na końcu języka po stronie lewéj widzieć i wymacać można narośl wielkości małego orzecha laskowego, sprężysto-twardą, nad powierzchnię języka w postaci półkuli wystającą; z powodu twardości tego obrzęku chełbotania nie wykazano. Błona śluzowa języka w miejscu tem gładka, przesuwalna. Sąsiedztwo guzka prawidłowe; zupełny brak wału zapalnego i brak obrzęku gruczołów chłonnych dotyczących.

Zęby: po stronie lewéj w górze ząb trzonowy 3-ci i ostatni zniszczone próchnieniem, pozostały z nich tylko korzenie; zresztą zęby zdrowe, białe. Na dole brak ostatniego trzonowego lewego i 1-go trzonowego prawego. Rozpoznano ropień języka prawdopodobnie promieniczy. Przy nacięciu wypłynęło kilka kropel ropy szaro-żółtéj, bezwonnéj. Jamkę wyskrobano łyżeczką ostrą i wytamponowano gazą sublimatową. W ropie schwyconéj do małéj epruwetki zobaczyłem zaraz grudkę wielkości prosa, krągłą, cytrynowo-zabarwioną, podejrzaną na promienicę. Badanie dokładniejsze wykazało w ropie tylko dwie podobne grudki; takowe poddane dokładnemu badaniu drobnowidowemu okazywały charakterystyczne kolonije grzybków promienicowych, odosobnione grzybki i pałeczki; prócz tego liczne kępki, złożone z samych nitek wężykowato pokręconych i rozgałęziających się drzewkowato; nie ulegało więc wątpliwości, że rozchodziło się o promienicę. Prof. Dr. Szpilman potwierdził w zupełności rozpoznanie, przeprowadziwszy ponowne badanie drobnowidowe.

Chora ta niema żadnéj styczności z bydłem ani też zbożem, niema zwyczaju przeliczać pieniędzy poślinionym palcem, tylko zwykła przy pakowaniu towarów odgryzać sznurek do pakowania zębami.

Mała ranka zabliźniła się w przeciągu kilku dni; dnia 26 marca powierzchowna blizna na końcu języka; do tąd (maj) powrotu choroby niema.

Promienicę języka chcę omówić nieco obszerniéj, gdyż przypadki samoistnéj promienicy języka należą do rzadszych. W przystępnéj mi literaturze znalazłem już to dokładniejszy opis już to wzmianki o 7-miu podobnych przypadkach.

Jeden przypadek obserwował Hacker[1]) w klinice prof. Billrotha. 30-letni mężczyzna miał twardy guziczek na końcu języku, po nacięciu którego w ropie stwierdzono *actinomyces*; chory ten miał wiele do czynienia z chorem bydłem.

[1]) *Wien. med. Woch.*, 1885, Nr. 17, S. 530; *Anzeiger der k. k. Gesellschaft der Aerzte Protokoll* vom 17 April 1885.

Przedstawiając przypadek ten w Towarzystwie lekar. wied. wspomniał Hacker, że na 6 przypadków promienicy obserwowanych w klinice Billrotha w 3 rozchodziło się o promienicę języka. Przypadków tych nie ogłoszono.

W klinice prof. Alberta na 21 przypadków promienicy w ogóle obserwowano 3 przypadki promienicy języka.

Jeden przypadek opisał Hochenegg[1]. Dotyczył on młodego wieśniaka, który zauważył od 2 miesięcy niebolesny guzek, wielkości główki od szpilki na końcu języka. Guzek rósł z razu bardzo wolno, a późniéj powiększył się bardzo szybko. Badanie wykazało na końcu języka zgrubienie, a przy omacywaniu stwierdzono twardy guz kształtu tępego klina, którego nasada znajdowała się na języku. Guz ten był wielkości czereśni, ostro odgraniczony od zdrowego miąższu języka; przybłonek języka nad guzem był prawidłowy. Utkanie guza w częściach przybrzeżnych było twarde, na szczycie wypukłości zaś sprężyste. Zęby były zdrowe z wyjątkiem 2 trzonowych spróchniałych. Punkcyja próbna wykazała *Actinomyces*. Dr. Maydl wyciął guz w postaci klina i zeszył ubytek w języku. Rana zgoiła się w 4 dniach a po 1½ roku nie nastąpił powrót choroby. Chory ten miał codzienną styczność z bydłem, a przed 2 laty znajdowała się w stajni rodziców chłopca chora krowa.

Dalsze 2 przypadki z kliniki prof. Alberta opisał Ullmann[2]).

56-letnia kobieta zauważyła od tygodnia narośl na języku, powiększającą się bez wywołania bólu. Anamneza wykazała, że przed 8-miu miesiącami miała chorą krowę, któréj zęby się chwiały; guza na szczęce krowy nie zauważała. Badanie wykazało: około 1 cm. od końca języka znajdował się obrzęk, zajmujący nawskróś miąższ języka, wielkości orzecha laskowego. Błona śluzowa języka nad guzem była fioletowo zabarwioną, a brodawki zanikłe; konsystencyja guzka od spodu twarda, od strony grzbietowéj zaś chełbotanie. Na podstawie klinicznych objawów rozpoznano promienicę języka, co potwierdziło badanie drobnowidowe ropy wyciśniętéj z małéj przetoki od strony grzbietowéj języka. Prawy policzek był zajęty guzkami wilka żrącego na szerokości dłoni, pod prawym brzegiem szczęki dolnéj gruczoł chłonny powiększony do wielkości orzecha laskowego. Wycięcie guzka w postaci klina (Ullmann), szew; wyłuszczenie gruczołu

---

[1]) *Wien. med. Presse*, 1887, Nr. 16, S. 533—540.

[2]) *Wien. med. Presse* 1888 Nr. 50, S. 1813 i 1815.

podszczękowego powiększonego celem zbadania. Wyleczenie; w gruczole wyciętym brak *actinomyces*.

54-letni mężczyzna od 4 tygodni zauważył małą narośl na końcu języka. Takowa wzrosła bez bólu w przeciągu kilku dni do wielkości jaja gołębiego, była z początku twardą, a w ostatnich kilku dniach rozmiękła. Chory ma 2 krowy zdrowe, nie ma zwyczaju żuć kłosów. Prawą połowę języka, począwszy na 1 cm. od końca tegoż, zajmował guz twardy wielkości jaja gołębiego, sięgający daleko ku tyłowi aż do podstawy języka. Brak chełbotania, błona śluzowa nad guzem wszędzie prawidłowa; 2 gruczoły chłonne pod kątem szczęki dolnéj powiększone, twarde. Rozpoznanie promienicy języka stwierdziła w zupełności punkcyja próbna. Ponieważ obrzęk sięgał daleko ku tyłowi, obawiał się autor infekcyi przy nacięciu ropnia i zdecydował się na połowicze wycięcie języka. Po ustaleniu języka za pomocą przeprowadzonéj nici podwiązano odpowiednią tętnicę językową za pomocą cięcia Lücke go, rozszerzono ranę ku wewnątrz, przecięto dno jamy ustnéj, wydobyto język przez ranę i amputowano całą prawą połowę tegoż za pomocą termokauteru Paquelina. Szew dna jamy ustnéj, dren; wyleczenie w 10-ciu dniach. Naciekłe gruczoły podszczękowe pozostawiono; takowe przyszły do stanu prawidłowego w przeciągu tygodnia. Chory pozostał trwale wyleczonym.

Najciekawszy przypadek promienicy języka opisał Maydl[1]), który obserwował 2 podobne przypadki[2]). Pewien lekarz powiatowy z Galicyi przy oględzinach bydła w lipcu 1887 przekładał kartki poślinionym wielkim palcem ręki prawéj. Wkrótce potem zauważył w linii środkowéj języka kilka bolesnych rozpadlin, a wkrótce potem pomiędzy niemi rozwijającą się narośl wielkości grochu, wskutek czego brodawki języka w tem miejscu zanikły. Narośl ta wzrastała, nie wywołując bólu, a badający ją koledzy brali ją jedni za nowotwór kilakowy, inni za nowotwór rakowy. Maydl, do którego lekarz ten udał się o poradę w 2 miesiące po powstaniu pierwszych objawów choroby, zauważył w odległości 2 cm. od końca języka prawidłowéj wielkości kilka podłużnych rozpadlin (*Rhagaden*), a prócz tego guz w miąższu języka wielkości fasoli, pokryty tak na grzbiecie jak na podstawie języka prawidłową błoną śluzową. Sąsiedztwo guza prawidłowe, brak wału twardego, brak powiększenia gruczołów

---

[1]) *Internationale klin. Rundschau* 1889, Nr. 42 i 43.

[2]) Historyję przypadku pierwszego Maydla podano wyżéj.

chłonnych podszczękowych. Maydl rozpoznał ropień, prawdopodobnie promieniczy. Ropień naciął, wyciął ściany jego w częściach zdrowych i zeszył, przyczem wypróżniono około 1 cm. sześcienny ropy gęstéj, szarożółtéj bez właściwéj woni z domieszką mnóstwa zielonawo-żółtych zbitych grudek wielkości maku, które okazały się jako *actinomyces*. Rana zgoiła się w 4 dniach.

Przypadek Magnussena[1]) nie należy, ściśle rzecz biorąc, do promienicy samoistnéj języka; ognisko promienicze miało wyjść z języka i posunąć się na okolicę podszczękową. Po otwarciu ropnia okolicy podszczękowéj i stosowaniu wstrzykiwań z rozczynu kwasu borowego w okolicę podszczękową i język, nastąpiło szybkie polepszenie. W przypadku Alberta Königa[2]) wystąpiły ropnie promienicowe w języku jako sprawa przerzutowa obok mnóstwa innych ognisk promieniczych w ustroju. Włącznie z moim przypadkiem znanychby zatem było 8 przypadków promienicy samoistnéj języka; z tych 2 pochodzą z Galicyi: przypadek Maydla i mój przypadek.

Promienica języka objawia się na podstawie powyżéj przytoczonych krótkich historyj chorób znanych przypadków w postaci guzka ostro odgraniczonego od reszty języka od wielkości ziarna grochu do wielkości jaja gołębiego, przyczem błona śluzowa języka nie przedstawia żadnych zmian. Guzki takie występują zazwyczaj na końcu lub blisko końca języka, są mało bolesne i powiększają się zrazu bardzo wolno, następnie szybciéj; konsystencyja ich jest zrazu bardzo znaczna, są one twardo sprężyste; dopiero gdy guzek przybierze znaczniejsze rozmiary, wyczuć można w środku tegoż chełbotanie. Barwa błony śluzowéj języka nad guzkami jest zazwyczaj prawidłowa; tylko w jednym przypadku (przypadek 2-gi z kliniki Alberta) zauważano fioletowe zabarwienie téjże. Miąższ języka w sąsiedztwie guzka nie przedstawia żadnych zmian chorobowych, wału zapalnego charakterystycznego dla promienicy innych okolic ciała, osobliwie okolicy szczękowéj, nigdy nie zauważano; nigdy też (z wyjątkiem przypadku Magnussena) nie zauważano promienicy języka

[1]) Lorenzo Magnussen: *Inauguraldissertat.* Kiel 1885 S. 9.

[2]) Albert König: *Inauguraldissertat.* Berlin 1889.

w postaci ropnia rozlanego bez wyraźnych granic, zajmującego znaczniejszą część lub cały język.

Co do rozróżnienia, to promienicę języka, jakto słusznie zauważył M a y d l, możnaby najprędzéj uważać za kilaka języka; daty anamnestyczne jednak wkrótce naprowadzić mogą na prawdziwe rozpoznanie. Prócz tego możnaby wziąść sprawę promieniczą za zwykły ropień; tu jedynie punkcyja próbna lub nacięcie i badanie drobnowidowe wypróżnionéj ropy może rozstrzygnąć To samo dotyczy torbieli zastoinowych i bąblowca języka. Chrzęstniaki i włókniaki odznaczają się znaczną twardością, tłuszczaki należą do wielkich rzadkości. Rak języka występuje także pierwotnie w postaci guzka, jednak wkrótce przychodzi tu do charakterystycznego owrzodzenia. Gruźlica języka występuje bardzo rzadko w postaci twardych guzków; najczęściéj rozwija się ona na błonie śluzowéj w postaci powierzchownych charakterystycznych owrzodzeń; tutaj dokładne badanie chorego i daty anamnestyczne łatwo naprowadzić mogą na prawdziwe rozpoznanie. S p o s ó b r o z w o j u guzków promieniczych jest dosyć szybki; w przypadkach dotąd obserwowanych od wystąpienia pierwszych objawów choroby aż do czasu zgłoszenia się chorych o poradę upłynęło zazwyczaj od 2-ch tygodni do 2-ch miesięcy (przypadki M a y d l a), w moim przypadku 3 tygodnie.

Co do p ł c i, to w 4-ch przypadkach rozwinęła się promienica języka u mężczyzn, w 2-ch u kobiet, w 2-ch nie oznaczono płci; częściéj pojawia się zatem u mężczyzn.

Co do s p o s o b u z a r a ż e n i a się, to 5-ciu chorych miało styczność z bydłem, dwóch z tych chorych z krowami dotkniętemi guzami szczękowemi; jeden chory miał styczność z chorą krową, nadto zwykł był żuć kłosy; moja chora nie miała najmniejszéj styczności z bydłem ani też ze zbożem; jako pomocnica kupiecka (kram towarów bławatnych) zwykła była urywać zębami sznurek do pakowania swego towaru; przy przeliczaniu pieniędzy nie miała zwyczaju ślinić palce. Daty anamnestyczne przemawiają więc zatem, że za-

rażenie w przeważnéj ilości tych przypadków nastąpiło prawdopodobnie przez styczność z bydłem.

Że do dostania się grzybka do języka musi takowy być pozbawionym przybłonka, rozumie się samo przez się; za tem przemawiają przypadki promienicy kończyn, w których choroba powstała po poprzednim urazie (B e r t h a), daléj przypadki promienicy połyku i kończyn, w których znaleziono ciała obce, naciekłe nitkami grzybka promienicowego, jak kłos *Hordeum murinum* (przypadek Soltmana), kłos jęczmienny w migdałku świni (przypadek Johnego), drzazga (przypadek Müllera), wreszcie przypadki, w których wystąpiła promienica po połknięciu kłosa, jakkolwiek takowego nie znaleziono (W ö l f l e r, B e r t h a) i inne.

Promienica języka występuje zawsze w postaci ropnia, rozchodzi się tu więc z a w s z e o z a k a ż e n i e m i ę s z a n e; za tem przemawia także okoliczność, że w kilku przypadkach zauważano obrzęki gruczołów chłonnych podszczękowych; obrzęki te zapalne ustępowały szybko i trwale po wycięciu ogniska promienicowego; w jednym przypadku wycięto podobny gruczoł, celem badania drobnowidowego, które dało wynik ujemny.

R o k o w a n i e w przypadkach pierwotnéj promienicy języka jest na podstawie dotychczasowego doświadczenia dobre, jeżeli się zastosuje odpowiednie leczenie. Co do t e r a p i i, to najodpowiedniejszem wydaje mi się w y ł u s z c z e n i e o g n i s k a w p o s t a c i k l i n a i szew, jak to uczynił po raz pierwszy M a y d l w swoim 1-szym przypadku, a następnie U l l m a n n w jednym przypadku; amputacyja połowy języka byłaby wskazaną przy bardzo rozległem ognisku (U l l m a n n); otwarcie ropnia, wycięcie ścian jego i szew (M a y d l), jak również otwarcie, wyłyżeczkowanie i wytamponowanie (mój przypadek) dały również dobre wyniki, jednak dla możliwéj autoinfekcyi przeniósłbym postępowanie pierwsze.

Prócz promienicy samoistnéj pierwotnéj języka obserwowano (jak wyżéj wspomniałem) równoczesne zajęcie sprawą promienicową szczęki przez posunięcie się z języka (M a g-

nussen), jak również ropnie promienicowe przerzutowe (Albert König). Na podstawie dat statystycznych zebranych przez Clausa[1]), co do umiejscowienia i geograficznego rozmieszczenia promienicy u bydła w Bawaryi na 105 przypadków promienicy obserwowanych w Bawaryi u bydła w latach 1879—1887 przypadło 87 przypadków na okolicę pyska i gardziela; najczęściéj była zajęta szczęka (51 razy), mniéj często, jednak dosyć często język. Wnioskując z analogii, jaka panuje co do sposobu szerzenia się choroby u bydła i u ludzi (najczęściéj bywa zajęta okolica jamy ust a wzgl. pyska), przypuszczać należy, że promienica języka u ludzi stanowićby powinna drugie miejsce pod względem lokalizacyi obok okolicy szczękowéj, o tem jednak dopiero kazuistyka lat przyszłych pouczyć nas będzie mogła.

D) *Promienica szyi.*

IX. Karolina J., 56 lat, praczka ze Lwowa, zgłosiła się do lecznicy 15/3 1890; podaje, że przed 2 miesiącami utworzył się jéj guz po lewéj stronie szyi, wielkości cytryny, bardzo twardy i mało bolesny, który szybko powiększył się w kierunku linii środkowéj szyi. Po stosowaniu kataplazmów obrzęk pękł i wydzielała się z niego skąpa ilość gęstéj ropy. Przetoka, którą ropa się wydzielała, dotąd się nie zabliźniła.

Badanie wykonane 15/3 1890 wykazało: kobieta wzrostu wysokiego, dobrze zbudowana, średnio odżywiona. Po lewéj stronie szyi blisko linii środkowéj w wysokości chrząstki tarczykowéj znajduje się sinawo zabarwiony płaski ropień, do którego prowadzą 2 przetoki. Sąsiedztwo i nasadę ropnia stanowi deskowato twardy guz, o nieregularnéj powierzchni, wielkości jaja kurzego, z chrząstką tarczykową i kością gnykową w związku będący i nad temi ostatniemi nieprzesuwalny, który przy ruchach połykowych wraz z krtanią się się porusza. Zgłębnik daje się wprowadzić na $^1/_2$ cm. w głąb guza przetokami na $^1/_2$ cm. od siebie oddalonemi i komunikującemi ze sobą. Treść obrzęku stanowiła skąpa ilość cieczy śluzowéj krwawo zabarwionéj i kilka ziarn cytrynowo żółtych wielkości maku, prócz tego brunatnawo zabarwione granulacyje, które łyżeczką ostrą wyskrobano.

---

[1]) Claus: *Ueber Localisation und geographische Verbreituug der Actinomycose etc. Inauguraldissertat.* Leipzig 1887.

Chora z bydłem, zbożem i sianem wcale nie ma nic ' czynienia. Najbliższa stajnia krów znajduje się o 2 d w sąsiedztwie, krowy mają być zdrowe.

Chora podaje, że w tydzień przed powstaniem guza szyi, jedząc wieprzowinę, połknęła szczecinę, która ugrzę w połyku i przez kilka dni zawadzała. Przed 12 laty utw rzyć się jéj miała przetoka zębowa po stronie prawéj twarzy, która przez 6 miesięcy się utrzymała, wkrótce jednak po tuszowaniu kamieniem piekielnym zgoiła się.

Stan zębów bardzo zły; brak wszystkich zębów trzonowych dolnych lewych: z 1 trzonowego wrzekomego pozostał tylko korzeń; po stronie prawéj 2 zęby trzonowe wrzekome dotknięte próchnieniem; zębów trzonowych brak; inne zęby na szczęce dolnéj utrzymane. W szczęce górnéj utrzymało się tylko 5 zębów przednich, jednak i te chwieją się; innych zębów brak. Badanie drobnowidowe wypróżnionych grudek wykazało kolonije grzybka promienicowego, odosobnione grzybki i pałeczki. Dnia 16/3 1890 wyłuszczenie guza w narkozie chloroformowéj. Cięciem owalnem okoliłem go wraz z przetokami i wyłuszczyłem, posługując się przeważnie nożem z powodu silnych zrostów za pomocą zbitéj tkanki łącznéj z chrząstką tarczykową i kością gnykową. Obnażona górna część tchawicy, chrząstka tarczykowa i kość gnykowa okazały się zdrowemi. Guz rozszerzył się na zewnątrz i ku górze ku lewéj stronie szyi i pod szczękę dolną; w ostatnim kierunku oddawał długą wypustkę, nie sięgającą jednak po szczękę. Kilka gruczołów chłonnych powiększonych, jednak zbitości prawidłowéj, wyłuszczono celem badania drobnowidowego. Podczas wyłuszczenia mierny krwotok; założono kilka podwiązek. Rana skórna zgoiła się *per primam* aż do miejsca dla drenu, które goi się przez ropienie.

Chora znajduje się jeszcze w leczeniu (18/4 1890).

Na podstawie powyższych spostrzeżeń upewniłem się w dawniéj powziętem przekonaniu, że promienica w Galicyi nie należy do chorób rzadkich i że wiele przypadków nie bywa rozpoznanych z powodu niedostatecznéj obserwacyi i zaniechania badań drobnowidowych.

Wreszcie wspomnieć muszę, że wspólnie z Drem Webrem przedsięwziąłem próby przeszczepienia choroby na zwierzęta, które wszystkie dały wynik ujemy. Do doświadczeń użyto myszy szarych i białych, gołębi i kur. Do doświad-

czeń tych użyto świeżych grudek z czystéj postaci promienicy przypadku II-go; u myszy wprowadzano 3—4 grudek w tkankę podskórną grzbietu i brzucha, u gołębi i kur zaś w tkankę podskórną czaszki i zaszywano nad niemi skórę; przytem postępowano o ile możności aseptycznie. Myszy zdechły po kilku dniach, gołębie i kury zaś zabito po 4 miesiącach. Przy nekroskopii nie znaleziono ani śladu przeszczepionych grudek ani też przyrzutów.

Omyłki druku:

Na stronie 5 zamiast 3-iéj cytaty ma być: *Ueber Actinomycose. Verhand. des IV. Congresses für innere Med.* 1895 pag. 94.

Na str. 6 zam 2-iéj cytaty ma być: *St. Petersbourg. med. Wochenschr. XIII. Jahrg.* 1884 Nr. 14, S. 120.